FACULTÉ MIXTE
DE
MEDECINE ET DE PHARMACIE DE MARSEILLE

N° 107

Étude clinique d'une huile composée de Millepertuis dans la thérapeutique des plaies

THESE

présentée et publiquement soutenue devant la Faculté Mixte de Médecine et de Pharmacie de Marseille

Le 1er Juillet 1966

PAR

Colette CHIEZE
née le 15 mars 1938 à AIX-EN-PROVENCE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE

Examinateurs de la Thèse :

M. le Professeur AUDIER, *Président*

MM. les Professeurs : LENA, PELISSIER, CALAS — *Assesseurs*

Imprimerie M. LECONTE
98, Cours Lieutaud, 98
MARSEILLE
— 1966 —

Étude clinique d'une huile composée de Millepertuis dans la thérapeutique des plaies

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41545823_0068

FACULTÉ MIXTE
DE
MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE MARSEILLE

N°

Étude clinique d'une huile composée de Millepertuis dans la thérapeutique des plaies

THESE

présentée et publiquement soutenue devant la Faculté Mixte de Médecine et de Pharmacie de Marseille

Le 1er Juillet 1966

PAR

Colette CHIEZE

née le 15 mars 1938 à AIX-EN-PROVENCE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE

Examinateurs de la Thèse

M. le Professeur AUDIER, *Président*

MM. les Professeurs : LENA, PELISSIER, CALAS *Assesseurs*

Imprimerie M. LECONTE
98, Cours Lieutaud, 98
MARSEILLE
— 1966 —

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE MARSEILLE

PERSONNEL ADMINISTRATIF

Doyen : G. MORIN. *Assesseurs :* L. VIGNOLI et J. LAMY.
Attaché principal, Chef des Services administratifs : P. MOUCHET.

PERSONNEL ENSEIGNANT

Professeurs honoraires

MM. JOYEUX, MONGES, ROCHE, CHAUVIN, MATTEI, DE VERNEJOUL, GIRAUD, MERCIER, MARRONEAUD.

Professeurs titulaires de chaire

Anatomie	MM. GRISOLI
Anatomie appliquée et Chirurgie expérimentale	HENRY
Anatomie pathologique	GASTAUT
Bactériologie et Pathologie générale	BRAHIC
Biochimie médicale	LISSITZKY
Botanique et Cryptogamie	PELLISSIER
Cardiologie clinique et expérimentale	JOUVE
Chimie	DUMAZERT
Chimie analytique et Hydrologie	PASTOR
Chimie biologique	DERRIEN
Chimie minérale	MOURGUE
Clinique chirurgicale	CARCASSONNE
Clinique chirurgicale	LAMY
Clinique chirurgicale	LENA
Clinique chirurgicale infantile et Orthopédie	SALMON
Clinique de Chirurgie thoracique	DOR
Clinique dermatologique	HADIDA
Clinique d'Endocrinologie	VAGUE
Clinique exotique	BLANC
Clinique médicale	POINSO
Clinique médicale	AUDIER
Clinique médicale thérapeutique	OLMER
Clinique des Maladies infectieuses	RAYBAUD
Clinique des Maladies des Voies digestives et de la Nutrition	MONGES H.
Clinique médicale infantile	BERNARD R.
Clinique de Neurologie	BOUDOURESQUES
Clinique neuro-chirurgicale	PAILLAS
Clinique obstétricale et Gynécologie	CHOSSON
Clinique ophtalmologique	JAYLE
Clinique oto-rhino-laryngologique	APPAIX
Clinique pneumo-phtisiologique	CHARPIN
Clinique psychiatrique	SUTTER
Clinique rhumatologique	RECORDIER
Clinique de Stomatologie	N...
Clinique urologique	DUCASSOU
Electroradiologie	LEGRÉ
Histologie et Embryologie	PICARD
Histologie et Embryologie	STAHL
Hygiène et Médecine sociale	SAUTET
Matière médicale	BALANSARD
Médecine expérimentale	DONNET
Médecine légale et Médecine du Travail	MOSINGER
Parasitologie	RANQUE
Pathologie chirurgicale	GRANJON
Pathologie interne	MOUREN
Pharmacologie pharmaceutique	DELPHAUT
Pharmacie chimique et Toxicologie	VIGNOLI

Pharmacie galénique	BERNARD P.
Physiologie	MORIN
Physiopathologie des Voies respiratoires	LAVAL
Physique	DUBOULOZ
Physique médicale	ROUX
Thérapeutique	PIERI
Zoologie et Microbiologie	GREBUS

Professeurs titulaires à titre personnel

Chirurgie	MM. BOURGEON R.
Ophtalmologie	FARNARIER
Chirurgie thoracique et Chirurgie du Cœur	HOUEL
Chirurgie générale	IMBERT
Obstétrique - Gynécologie	JAHIER
Anatomie pathologique	LAFFARGUE
Pharmacodynamie et Biologie humaine	MERCIER J.
Pédiatrie	ORSINI
Anatomie pathologique	PAYAN
Chirurgie	SERAFINO
Microbiologie	TAMALET
Oto-Rhino-Laryngologie	TISSIE
Toxicologie	VIALA

Professeurs sans chaire

MM. DEPIEDS, DESANTI, CRISTAU, GEVAUDAN, CORRIOL.

Maîtres de conférences agrégés

MM. ARDISSON
BARET
COURBIER
GHIGLIONE
MURATORE
RICHELME
VITRY
ZWIRN
BERNARD P.-M.
CREVAT
DUMON
GASCARD
NICOLI
ROLLAND
SEITE
FOURNIER
LALLEMAND

MM. TOGA
PLASSE
CHEVROT
TARANGER
LANZA
ISEMEIN
TATOSSIAN
CARCASSONNE M.
CLAUSTRE
Mme JOUVE
MM. BUISSON
DALMAS
BATTESTI
LOUCHET
SALAMON
JULLIEN
MONGIN

Agrégés en exercice

MM. BERARD
COMITI
GERARD
GARES
REBOUD
SARLES
SIMONIN
TEMINE
TRIFAUD
BREMOND

MM. CARCASSONNE Y.
CASANOVA
COIGNET
JEAN
LACHARD
MICHOTEY
BRICOT
MONGES A
RUF

Agrégés libres

MM. BERTHIER
BOURRET
FIGARELLA
OLLIVIER
OURGAUD

MM. GAMBARELLI
DEVIN
CHAUVIN
PAOLI
SERMENT

A MES PARENTS,

A MON EPOUX ET A MES ENFANTS,

A MA BELLE-MERE ET A MON BEAU-FRERE,

A MES FRERES ET SŒURS,

A TOUS MES AMIS.

A Monsieur le Professeur AUDIER,

Il a bien voulu accepter de présider cette thèse ; qu'il trouve ici l'expression de notre reconnaissance.

A Monsieur le Professeur LENA

Nous sommes heureux de lui témoigner notre vive reconnaissance pour l'honneur qu'il nous fait par sa présence dans notre jury de thèse.

A Monsieur le Professeur PELISSIER

Nous sommes heureux de lui exprimer notre gratitude pour l'honneur qu'il nous fait d'accepter de faire partie de notre jury.

A Monsieur le Professeur CALAS

qui m'a permis la réalisation de ce travail.
Avec nos sincères remerciements.

INTRODUCTION

De nombreuses médications externes cicatrisantes et bactéricides ont été utilisées dans la thérapeutique des plaies. On sait la difficulté que présente en dermatologie la cicatrisation des ulcères de jambes et de certaines plaies atones.

Le but de cette thèse est de contribuer à l'étude d'une nouvelle médication externe à base de Millepertuis dont l'action cicatrisante et épithéliogène s'est avérée très satisfaisante dans 92 cas traités.

Dans un premier chapitre traitant de la pharmacodynamie du produit nous essaierons de montrer les avantages que présente l'association du Millepertuis à l'Huile de foie de poisson et à l'essence déterpenée de Lavandin, et les perspectives qu'ils peuvent ouvrir en dermatologie. Nous passerons ensuite, dans un deuxième chapitre — EXPERIMENTATION CLINIQUE — à l'étude de 92 observations traitées par l'H.C.M. (1).

Le risque thérapeutique est réel encore plus en dermatologie que dans toute autre discipline. Les applications externes doivent être maniées avec prudence, et il faut les remplacer plutôt par des médications générales.

Il faut craindre, d'une part, l'effet occlusif des pommades ou pâtes et, d'autre part, la sensibilisation, avec toutes ses manifestations de dermite artificielle, non seulement locale, mais avec réactions secondaires à distance.

Le Professeur CHARPY avait remarqué qu'un groupe de dermatoses laissées sans traitement externe guérissait plus vite qu'un groupe à peu près semblable traité localement.

Quand la nécessité d'applications externes est exigée par l'immobilité des lésions ou l'atonie de certaines plaies, on doit choisir les produits les moins sensibilisants parmi ceux qui découlent des indications thérapeutiques.

En matière d'essence végétale, d'essence de Lavandin en particulier, c'est une essence déterpenée qui a été demandée pour limiter les risques de sensibilisation.

De plus, l'application d'un produit actif ne doit être réalisée qu'après une préparation des lésions afin de combattre au mieux la phase aiguë par des moyens généraux ou des compresses locales de sérum isotonique, dans le cas de plaie, par exemple. Ainsi, médecins internistes et dermatologistes réduiront-ils au minimum le « péril cutané » !

---

(1) Huile composée de Millepertuis. Spécialisée sous le nom de *Spray 1000*.

Nous devons d'ailleurs à un médecin praticien, le Docteur C. Bernard, exerçant depuis de nombreuses années dans la Drôme, le choix de l'association : Huile de Millepertuis, Vitamine A., Essence de Lavandin, qui s'est avérée non sensibilisante au cours de tous les traitements institués.

HISTORIQUE

Connu depuis la plus haute antiquité, le Millepertuis est décrit par Dioscoride et Pline sous le nom d'androsaimon, et ces auteurs remarquent que la plante écrasée entre les doigts émet un « suc rouge comme le sang ».

Ce n'est que vers le XIV^e^ siècle que le nom d'Herbe de la Saint-Jean lui est attribué, vraisemblablement en raison du fait que son maximum d'éclat se situe souvent vers le 24 juin (fête de la Saint-Jean), et aussi parce que le suc rouge était assimilé au « sang de saint Jean-Baptiste ». A cette époque, le Millepertuis est l'objet de maintes superstitions. On lui attribuait le pouvoir de chasser les mauvais esprits, d'où son nom de Chasse-Diable et, à cet effet, on suspendait un bouquet de la plante au-dessus de la porte des habitations le jour de la Saint-Jean.

Durant tout le moyen Age, le Millepertuis fut utilisé comme une véritable panacée puisqu'on le considérait tour à tour comme un médicament balsamique, digestif, diurétique, cholagogue, tonique nervin, astringent, antiseptique des voies respiratoires et vermifuge. En fait, toutes ces propriétés tombèrent peu à peu dans l'oubli, sauf en médecine populaire, et ce n'est qu'en usage externe que la plante demeure encore de nos jours comme un vulnéraire précieux.

CHAPITRE PREMIER

PHARMACODYNAMIE

Le produit se présente sous forme de solution huileuse composée en flacon nébuliseur. Le gaz propulseur étant l'azote.

Sa formule est la suivante, pour 100 g :

— Macération de Sommités fleuries fraîches de Millepertuis à 10 % dans une huile de foie de poisson titrant moins de 5 000 unités de Vitamine A au gramme ..... 80 g

— Essence déterpenée de Lavandin ..... 20 g

La solution utilisée pour l'expérimentation est désignée dans ce travail sous le sigle « H.C.M. » (huile composée de Millepertuis) commercialisée sous le nom de « SPRAY 100 » par les Laboratoires de Pharmacologie Appliquée.

PHARMACOLOGIE DES CONSTITUANTS

a) LE MILLEPERTUIS

Son utilisation se fait ici sous forme d'huile d'hypericum, que le Docteur H. Leclerc (1) déclare comme « ... un épithéliogène et un antiseptique très utile dans le traitement des plaies, ulcères et brûlures ».

L'Huile d'Hypericum est obtenue à partir des sommités fleuries fraîches de Millepertuis. Celles-ci se présentent comme des fleurs jaunes, d'odeur aromatique, de saveur balsamique et astringente. Elles renferment une essence, un tanin, ainsi que deux matières colorantes dont l'une est jaune, soluble dans l'eau, provenant des pétales, l'autre étant rouge provenant du gynécée.

Dans le but d'obtenir des macérations huileuses de composition constante, une série de déterminations ont fait apparaître que la coloration rouge, toujours présente dans les différents échantillons, était due à un complexe organique désignée par les auteurs sous le nom de rouge d'hypericum.

Cette matière colorante, caractéristique du Millepertuis, possède un spectre d'absorption lumineuse présentant deux pics pour les longueur d'onde $\lambda = 550$ mμ et $\lambda = 590$ mμ. Cette dernière longueur d'onde en particulier apparaît comme spécifique de l'absorption lumineuse du rouge d'hypericum. D'autre part, l'étude des différents spectres d'absorption sur des macérations contenant des quantités croissantes de colorant montre que, sous réserve d'opérer en lumière monochromatique, l'absorption lumineuse, à une longueur d'onde déterminée, est proportionnelle à la concentration (Loi de Beer-Lambert).

En extrayant la matière colorante rouge par chromatographie sur colonne, dans des conditions déterminées, on peut ainsi à la fois caractériser le colorant et calculer sa concentration dans la macération. Ce procédé permet ainsi d'ajuster à un titre de référence les macérations obtenues qui présentent en raison des variations atmosphériques saisonnières (ensoleillement, humidité, température, etc.) et de l'état de maturité de la plante utilisée, des concentrations variables en rouge d'hypericum.

---

(1) Dr H. Leclerc. *Précis de Phytothérapie.* Masson, 1954.

b) L'HUILE DE FOIE DE POISSON

Elle est utilisée comme solvant pour ses propriétés kératoplastiques et cicatrisantes.

Elle est constituée d'un mélange d'huiles de foies de poissons et se présente sous forme d'un liquide jaune ambré à légère odeur caractéristique de poisson.

Ses caractères physiques sont sensiblement constants :

— Poids spécifique 0,903
— Indice d'acidité ..... 0,028 p. 100
(en gramme d'acide oléique pour 100 g d'huile)
— Indice de saponification 199
(en milligramme de KOH pour 1 g d'huile)
— Indice d'iode 149
(en gramme pour 100 g)

L'absorption lumineuse dans la région = 595 mμ est très faible :

$$E = \frac{1\ g}{1\ cm} (\lambda = 595\ m\mu) = 0{,}03$$

La faible teneur en vitamine A de cette huile est à souligner. Elle est volontairement fixée à un titre inférieure à 5 000 U g afin d'éviter un bourgeonnement intempestif des plaies traitées.

C) L'ESSENCE DÉTERPENÉE DE LAVANDIN

Son utilisation clinique comme antiseptique, bactéricide et bactériostatique a été signalée dans de nombreux travaux.

En outre, la déterpénation de cette essence supprime tous phénomènes allergiques.

C'est un liquide jaune pâle, mobile, à odeur de lavande camphrée, de saveur aromatique.

à 20° C :

Son poids spécifique = 0,895.
Sa solubilité dans l'alcool à 60 % = 7.
(en v/V)
Son pouvoir rotatoire = — 3°,5.
Acétate de linalyle = 36 p. 100 d'esters totaux.
Absence totale d'huiles grasses.

d) L'AZOTE

Utilisé comme gaz pulseur, est conforme aux exigences du Codex, donc pur de tout oxygène, chlore, hydrogène phosphoré ou anhydride carbonique.

PHARMACOLOGIE DU PRODUIT

L'expérimentation pratiquée sur le cobaye, le rat et le chien a montré une très bonne tolérance locale et a établi l'absence de toxicité du produit.

Sur le plan pharmacologique, les essais chez ces mêmes animaux ont montré l'efficacité thérapeutique du produit sur les plaies et brûlures expérimentalement provoquées par agents physiques.

Les plaies traitées ne saignent plus et ainsi que les brûlures par agents physiques, traitées par le « *Spray 1000* », leur cicatrisation est plus rapide (10 à 14 jours) que celle des plaies et brûlures non traitées (21 jours).

D'autre part, les plaies et brûlures expérimentales traitées par le « *Spray 1000* » ne sont jamais le siège d'une suppuration, même minime.

Le produit semble beaucoup moins actif lorsqu'il s'agit de brûlures expérimentales par agent chimique (acide nitrique).

Les résultats les plus spectaculaires ont été obtenus chez les rats soumis à une nécrose provoquée par irradiation U.V. : les animaux non traités ne cicatrisaient pas et mourraient de cachexie alors que les animaux traités ont très vite récupéré un épiderme normal.

La stérilité du produit a été vérifiée expérimentalement et on a pu contaster :

— une inhibition totale de la croissance pour :
  - Staphylocoque var. aureus,
  - Staphylocoque résistant à la pénicilline,
  - E. Coli,
  - B. Subtilis ;

— une absence d'activité vis-à-vis du bacille pyocyanique.

CHAPITRE II

ÉTUDE CLINIQUE

L'expérimentation clinique portera sur 92 cas.

Parmi ces observations, nous distinguerons cinq groupes d'affections traitées :

— Ulcères de jambe - Ulcères variqueux : 43 cas
— Plaies atones - Escarres : 12 cas
— Brûlures - Radioépithélites - Erythèmes : 20 cas
— Lésions eczémateuses parakératosiques : 9 cas
— Troubles trophiques et divers : 8 cas

Dans tous ces cas, l'application du produit avait un but de cicatrisation.

Ces 92 observations permettent de se faire une idée certaine, parce que tout à fait objective, de l'action cicatrisante et de la bonne tolérance du produit.

L'action cicatrisante a été notée de la façon suivante :

— Très bonne ou excellente,
— Bonne,
— Moyenne ou médiocre,
— Enfin, nulle.

La bonne tolérance fut facile à apprécier.

La durée des traitements instaurés a été plus ou moins longue, de façon à pouvoir étudier la tolérance clinique du produit.

Le traitement a été appliqué tantôt seul, tantôt en alternance avec des traitements classiques.

Une attention particulière a été apportée à la détection de phénomènes allergiques toujours possibles dans les traitements externes en dermatologie.

Nous étudierons dans un premier temps les 92 observations groupées par affections, et dans un second temps nous tenterons d'analyser les résultats d'ensemble, sous la forme d'un tableau récapitulatif.

ÉTUDE CLINIQUE DE 92 OBSERVATIONS GROUPÉES PAR AFFECTIONS

PREMIÈRE SÉRIE D'OBSERVATIONS : 43 CAS

Ulcères de jambes - Ulcères variqueux

OBS. n° 1 - R... Louis, 78 ans.

Ulcères variqueux atones des deux jambes avec dermite ocre alternant avec peau sclérotrophique.

TRAITEMENT : Traitement antérieur : 2 greffes en pastille suivies rechute,
puis application de H.C.M.
Durée : 3 semaines.

RÉSULTAT : Amélioration du bourgeonnement.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS n° 2 - R... Anna, 54 ans.

Vastes ulcères trophiques des deux jambes atteintes d'éléphantiasis léger.

TRAITEMENT : H.C.M. en applications quotidiennes.
Durée : un mois.
avec alternance des thérapeutiques locales.

RÉSULTAT : Cicatrisation de quelques plaies.
B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS n° 3 - M. B... Jean-Marie, 68 ans.

Ulcères variqueux de la jambe gauche avec douleurs.

TRAITEMENT : H.C.M. en applications quotidiennes pendant 5 jours.
Arrêt de tout traitement du fait des douleurs. On pratique des tests cutanés aux composants du H.C.M., ils sont négatifs.
Reprise du traitement par H.C.M.
Durée : un mois.

Résultat : Cicatrisation lente en un mois.
B.

Tolérance : Bonne (prouvée par les tests).

OBS. n° 4 - A... Lucien, 77 ans.

Ulcères variqueux malléolaires internes évoluant depuis 5 ans avec fréquentes récidives. Capillarité surajoutée traitée par périartérielle fémorales et vasodilatatent général.

Traitement : H.C.M.
Durée : un mois
suivi d'un autre traitement local pour relancer le processus de cicatrisation.

Résultat : Cicatrisation partielle.
M.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 5 - C... Marcel, 68 ans.

Vastes ulcérations des parties internes des 2 jambes avec état général précaire et anémie.

Traitement : Traitement de l'anémie.
H.C.M. alterné mois par mois avec d'autres thérapeutiques locales.

Résultat : Bon durant l'application de H.C.M., apparition de bourgeons charnus.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 6 - C... Fernande, 85 ans.

Petits ulcères variqueux des deux jambes.

Traitement : H.C.M.
Durée : 28 jours.

Résultat : Apparition de bourgeons charnus.
B.

Tolérance : Douleurs ressenties comme par toute application d'autres médications.

OBS. n° 7 - M. KAM..., 59 ans.

Ulcères récidivant pour la 3e fois en 5 ans de la jambe gauche. Varices des deux membres inférieurs, accompagnées d'inflammations douloureuses des téguments.

Traitement : Désinfection locale pendant 4 jours.
H.C.M. bi-quotidien.
Durée : 3 semaines.

Résultat : Cicatrisation et disparition des douleurs.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 8 - M^me TOM..., 61 ans.

Ulcère cicatrisé de la jambe gauche, varices bilatérales, petit ulcère ancien de la jambe droite (3 cm) avec douleurs et trouble de l'état général (état fébrile 38° - 38°,4).

Traitement : Antibiotiques locaux et généraux - Durée 5 jours. Lavage de l'ulcère au sérum physiologique - Durée 15 jours. Applications bi-quotidiennes de H.C.M. sur une compresse qui recouvre l'ulcère.
Durée : 3 semaines.

Résultat : Cicatrisation dès la première semaine.
Guérison complète en 3 semaines.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 9 - M. CHAUV..., 48 ans.

Vieil ulcère variqueux du membre inférieur gauche.

Traitement : H.C.M.
Durée : 1 mois.

Résultat : Cicatrisation de l'ulcère et amélioration lente des troubles circulatoires et de l'érythrodermie.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 10 - M. BEN MARM... Mohamed, 73 ans.

Ulcères variqueux importants des 2 membres inférieurs avec œdème. Insuffisance cardiaque grave.

Dimensions des ulcères :
1° Région malléole externe : 4 cm × 3 cm.
2° Région face antérieure : 6 cm × 3,5 cm.

Traitement : H.C.M.
Durée : 20 jours.

Résultat : Excellent (cf. schéma).
T.B.

Tolérance : Bonne.

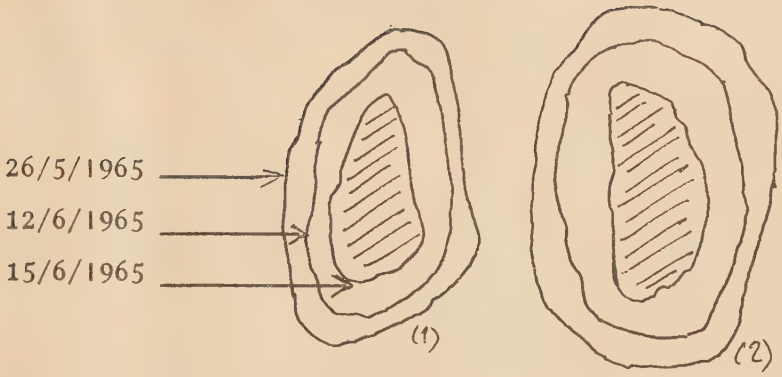

Schéma observation n° 10

OBS n° 11 - M... Jéromine, 82 ans.

Ulcère de la jambe droite, sus-malléolaire interne.

TRAITEMENT : Traitement antérieur : pommade acide, sans résultat puis : H.C.M. Durée : un mois et demi (essai d'application toutes les 48 heures s'est révélé insuffisant).

RÉSULTAT : Bourgeonnement suivi de guérison.
B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 12 - M^me B... Marguerite, 65 ans.

Eléphantiasis des 2 jambes prédominant à droite avec ulcérations sur les deux tiers inférieurs, face antérieure, de la jambe droite.

TRAITEMENT : H.C.M. - Durée : 40 jours.

RÉSULTAT : Excellent (seule persiste une ulcération après 40 jours de traitement avec H.C.M.).
T.B.

TOLÉRANCE : Parfaite.

OBS. n° 13 - M. B... Anthelme, 60 ans.

Ulcération de la jambe gauche récidivante sur terrain syphilitique.

TRAITEMENT : Tous les traitements antérieurs n'ont pas donné de résultat.
H.C.M.
Durée : 1 mois
suivi de compresse de gaze grasse aux antibiotiques.

Résultat : Bourgeonnement pendant le mois d'application.
Bon effet du H.C.M. comme médication d'appoint dans ce cas.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 14 - Mme M... de Saint-Louis, religieuse, 80 ans.

Ulcère de la jambe gauche depuis 20 ans. Sur les deux tiers inférieurs de la région antéro-interne avec sécrétions abondantes.

Traitement : H.C.M. en pulvérisation et compresse.
Durée : 2 mois.

Résultat : Cicatrisation de la moitié des surfaces.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 15 - Mme D... Viviane, 70 ans.

Ulcérations malléolaires internes à bords à pic, douloureuses. Mauvais état cardiaque - Anémie.

Traitement : des thérapeutiques antérieures ont été infructueuses.
H.C.M. pendant 5 jours, arrêté pour mauvaise tolérance malgré les tests cutanés négatifs avec chacun des composants et avec le produit.

Résultats : Nuls.

Tolérance : Mauvaise, malgré les tests cutanés négatifs.

OBS. n° 16 - Mme G... Rose, 75 ans.

Ulcérations vastes, récidivantes, évoluant depuis 5 ans au niveau de la face antérieure des deux jambes. Pas de varices. T.A. 19-10.

Traitement : Antibiothérapie locale, sans résultats, puis pansements avec H.C.M., quotidiens puis hebdomadaires.
Durée : 3 mois.

Résultat : Guérison.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 17 - Mme B... Amélie.

Ulcère variqueux de la face antéro-externe de la jambe droite avec capillarite et dermite ocre surajoutée. T.A. 18.

Traitement : H.C.M.
Durée : 5 jours.

Résultats : Nuls.

Tolérance : Mauvaise malgré des test cutanés négatifs avec les constituants du produit comme avec le produit total.

OBS. n° 18 - Mme A... Léontine, 71 ans.

Ulcères variqueux des deux jambes, récidivants pour la 7e fois.

TRAITEMENT : H.C.M. - Durée : 7 jours.

RÉSULTAT : Amélioration, mais arrêt du traitement demandé par la malade.
N.

TOLÉRANCE : Douleurs nocturnes ressenties par la malade lors du traitement.

OBS. n° 19 - Mme R... Isabelle, 54 ans.

Ulcère variqueux sus-malléolaire gauche avec forte réaction scléreuse périphérique.

TRAITEMENT : H.C.M. - Durée : 8 jours.

RÉSULTATS : Nuls.

TOLÉRANCE : Mauvaise.

OBS. n° 20 - M. R... Maxime.

Ulcère de jambe post-traumatique de siège antérieur.

TRAITEMENT : Permanganate en pansements humides : 5 jours.
H.C.M. : 2 applications sur pansement occlusif.

RÉSULTATS : Nuls.

TOLÉRANCE : Mauvaise, le pansement occlusif a provoqué une dermite périphérique. Les tests cutanés sont toutefois négatifs.

OBS. n° 21 - M.G... Garrigue, 75 ans.

Vastes ulcères variqueux des 2 jambes.

TRAITEMENT : Pansements antiseptiques et antibiothérapie.
Durée : 1 mois, sans résultat.
H.C.M.
Durée : 20 jours.

RÉSULTAT : Guérison en 20 jours.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 22 - M... Gilbert, 40 ans.

Ulcère variqueux de la jambe gauche avec eczéma variqueux voisin.

TRAITEMENT : Antibiothérapie générale.
Pansements humides de sérum physiologique.
Durée : 1 semaine.
H.C.M. - Durée : 20 jours.

Résultat : Bon.
Tolérance : Bonne.

OBS. n° 23 - M^me E... Anna, 77 ans.

Ulcère variqueux de 8 cm de diamètre siégeant au membre inférieur gauche, avec sphacèle.

Traitement : Solution permanganatée et substance protéolytique.
Durée : 5 jours.
H.C.M. en compresses.
Durée : 2 mois et demi.

Résultat : Début de cicatrisation dès le 2^e jour d'application du H.C.M.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. 24 - M^me V... Simone, 53 ans.

Ulcère de jambe post-traumatique au niveau de la jambe gauche évoluant depuis 6 mois.

Traitement : Compresses antiseptiques pendant les 3 premiers jours.
H.C.M. quotidien.
Durée : 40 jours.

Résultat : Cicatrisation correcte.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 25 - M. C... Antoine, 40 ans.

Ulcères variqueux sus-malléolaires internes bilatéraux.

Traitement : Semaine par semaine, alternance de compresses humides permanganatées et de compresses imprégnées de H.C.M.
Durée : 1 mois.
H.C.M. quotidien - Durée : 2 mois.

Résultat : Guérison.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 26 - M. T... Marius, 58 ans.

Ulcères de jambe multiples péri-malléolaires internes avec œdème.

Traitement : Pendant 2 mois, pansements humides permanganatés et antibiothérapie générale sans résultat.
H.C.M.
Durée : 40 jours.

Résultat : Bourgeonnement dès le 8e jour d'application de l'H.C.M.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS n° 27 - M. G... Stanislas, 65 ans.

Ulcères de jambes bilatéraux évoluant depuis 4 mois.

Traitement : H.C.M. seul pendant 20 jours en alternance avec d'autres pansements antiseptiques pendant 3 mois.

Résultat : Cicatrisation presque totale.
Bon.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 28 - Mme B... Marie-Louise, 64 ans.

Ulcères malléolaires internes bilatéraux récidivant pour la 4e fois.

Traitement : H.C.M. - Durée : 15 jours.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 29 - T... Marie, 63 ans.

Ulcères variqueux jambe gauche, récidivant jusqu'à la cure chirurgicale par stripping, en 1955.

Traitement : Pommade antibiotique le premier jour.
H.C.M. en pansement quotidien - Durée : 20 jours.

Résultat : Guérison de l'ulcère et disparition des douleurs.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 30 - Mme T... Marie-Louise, 75 ans.

Ulcères variqueux post-phlébitiques des deux jambes.

Traitement : Antibiothérapie générale.
H.C.M. à gauche seulement pendant une semaine puis des 2 côtés pendant un mois.
Durée : 5 semaines.

Résultat : Cicatrisation correcte.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 31 - Mme Z... Rachel, 69 ans.

Ulcères variqueux bilatéraux récidivants chez une malade pléthorique et grande multipare.

— à droite, vaste ulcère malléolaire interne suppurant ;

— à gauche, 3 lésions ulcérées d'odeur fétide.

TRAITEMENT général : Clymodex 6 comprimés par jour ;
local : pansements humides permanganatés.
Durée : 6 jours.
Application H.C.M. - Durée 2 mois.

RÉSULTAT : Guérison.

TOLÉRANCE : Bonne.
T.B.

OBS. n° 32 - F... Marguerite, 66 ans.

Vastes ulcérations péri-malléolaires sur la jambe droite au nombre de 4.

TRAITEMENT : H.C.M. - Durée : 1 mois.

RÉSULTAT : Guérison.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 33 - M. B... René, 52 ans.

Trois vastes ulcérations de la jambe droite évoluant depuis 10 ans avec période de guérison, accompagnés d'un œdème post-phlébitique important.

TRAITEMENT : Permanganate, puis pommade antibiotique pendant 1 mois.
H.C.M.
Durée : 26 jours.

RÉSULTAT : Cicatrisation de l'ulcère le plus petit en 6 jours, puis des deux autres en 26 jours.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 34 - M. R... Maximilien, 84 ans.

Dermo-épidermites des deux membres inférieurs. Ulcères variqueux malléolaire interne droit post-traumatique, sur un eczéma micacé, en évolution depuis 5 mois.

TRAITEMENT : H.C.M.
Durée : 17 jours.

RÉSULTAT : Excellent.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 35 - M. F... Marius, 46 ans.

Ulcère variqueux atone de la jambe droite, accompagné d'une dermite ocre et d'un œdème albuminurique.

TRAITEMENT : H.C.M. et antibiothérapie générale pendant 10 jours.
Durée : 1 mois.

RÉSULTATS : Très bons.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 36 - Mme L... Marguerite, 70 ans.

Ulcères variqueux prédominants de la jambe gauche avec ulcérations sus et sous-malléolaires.

TRAITEMENT : Pénicilline retard entraînant un eczéma généralisé.
H.C.M. - Durée : 1 mois.

RÉSULTAT : Réduction des ulcérations et de la douleur.
B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 37 - Mme A... Virginie.

Ulcères variqueux post-phlébitique de la jambe droite.

TRAITEMENT : H.C.M. - Durée : 40 jours.

RÉSULTAT : Satisfaisant.
B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 38 - Mme M... Pauline, 60 ans.

Ulcères variqueux jambe droite.

TRAITEMENT : Antibiocorticothérapie à faible dose. Compresses humides de sérum physiologique pendant 10 jours.
H.C.M. - Durée : 1 mois.

RÉSULTAT : B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 39 - Mme B... Marguerite, 70 ans.

Dermo-épidermite et ulcères des jambes. Vastes plaies ulcérées récidivant pour la 2e fois. Etat général déficient.

TRAITEMENT : Injection de Procaïne magnésium. Permanganate local.
Durée : 3 semaines.
H.C.M. : peu de succès,
puis gaze grasse aux corticoïdes : pas de succès.

RÉSULTAT : N.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 40 - M^me G... Caroline, 75 ans.

Ulcères du pied gauche et de la région sus-malléolaire externe. Pas d'étiologie variqueuse vraie.

TRAITEMENT : L'antibiothérapie générale est sans succès.
H.C.M. - Durée : 20 jours.

RÉSULTATS : Nuls comme pour toutes autres thérapeutiques essayées ensuite pendant 2 mois.
N.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 41 - G... B..., 71 ans.

Ulcère de jambe très douloureux évoluant depuis trois ans sans aucune tendance à la cicatrisation. Bords à pic entourés d'un halo inflammatoire. Dimension 3 cm × 2 cm.

TRAITEMENT : H.C.M. après échec de nombreuses thérapeutiques.
Durée : 2 mois.

RÉSULTAT : Sédation des douleurs en 15 jours.
Cicatrisation rapide et parfaite.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 42 - M^me G..., 66 ans.

Vaste ulcère de jambe de 10 cm sur 4 cm, sus-malléolaire externe gauche chez une obèse hypertendue. Ulcère évoluant depuis 1 an et 6 mois.

TRAITEMENT : Toutes les thérapeutiques antérieures ayant été sans résultat,
H.C.M. - Durée : 3 semaines.

RÉSULTAT : Dès la 3^e semaine, arrêt du suintement et des douleurs. Bourgeonnement épidermique. Bel aspect. Très bon résultat, bonne tolérance.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 43 - M^me R..., âgée de 38 ans.

Ulcère de jambe sus et rétro-malléolaire droit, évoluant depuis 10 ans avec rechute tous les 2 ou 3 mois.

TRAITEMENT : Intolérance à tous les produits locaux utilisés antérieurement.
H.C.M.
Durée :
— un mois sur la région sus-malléolaire,
— un mois sur la région rétro-malléolaire.

RÉSULTATS : Excellents. Se maintenant depuis trois mois sans rechute.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

DEUXIÈME SÉRIE D'OBSERVATIONS : 12 CAS

Plaies atones -Escarres

OBS. n° 1 - T... Gabriel, 86 ans.

Escarres des fesses, des jambes et des pieds chez un malade grabataire.

TRAITEMENT : Antibiothérapie générale en pulvérisations sur pansements.

RÉSULTAT : Disparition de la douleur.
Non détachement du sphacèle.
N.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 2 - M^me^ T... Marie, 84 ans.

Ulcère post-traumatique de la jambe gauche. Mauvais état général.

TRAITEMENT : H.C.M. malgré la nécrose.
Durée : 2 jours.

RÉSULTAT : Arrêt du traitement, mal supporté. Aucun autre produit ne pourra être supporté.
M.

TOLÉRANCE : mauvaise.

OBS. n° 3 - M. L... Emile, 57 ans.

Depuis 1959, ulcération nécrotique de 8 cm sur 6 cm en face de L3 et L4 siégeant au centre d'une radiodermite.

TRAITEMENT : H.C.M.
Durée : 5 mois.

RÉSULTAT : Amélioration pouvant permettre d'envisager l'exérèse de la lésion pour placer une greffe cutanée.
B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 4 - TOURN..., 84 ans (D^r^ C. BERNARD).

Sclérose lacunaire cérébrale avec ataxo-dynamie rendant le malade grabataire. Apparition d'une escarre ischio-lombaire de la dimension d'une pièce de cinq francs anciens.

Traitement : H.C.M. en application bi-quotidiennes.

Résultat : Cicatrisation. Pas d'autre accident cutané un an après.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 5 - Mme C..., 77 ans.

Chez une obèse atteinte d'hémiplégie droite, escarre triangulaire siégeant au niveau du sacrum et s'étendant sur la région supéro-interne de la région fessière droite. Les dimensions de l'escarre sont de 12 cm de long sur 6 cm de large. La profondeur est de 3 cm. La plaie a un aspect sanieux blanchâtre avec parties noires nécrosées.

Traitement : H.C.M. en pulvérisations biquotidiennes avec 20 minutes d'exposition au soleil presque chaque jour.

Résultat : 15 jours après, la plaie n'est plus que de 8 cm sur 6 cm, comblée presque totalement à sa périphérie. Après 2 mois de traitement, reste une plaie triangulaire de 6 cm sur 7 cm, mais alors la plaie est comblée, presque plane, propre et bourgeonnante. Après 3 mois de traitement, la plaie n'a plus que les dimensions d'une ancienne pièce de cinq francs. B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 6 - Mme S... Marie, 86 ans.

Escarre du talon gauche chez une athéromateuse. Diamètre : 4 cm. La thérapeutique vaso-dilatatrice et le Baume du Commandeur sont sans résultats.

Traitement : H.C.M. - Durée : 22 jours.

Résultat : Cicatrisation parfaite.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 8 - Mme L... Marguerite, 59 ans.

Ulcération géante du cou de pied et du tiers inférieur de la jambe gauche avec escarres et mauvais état général.

Traitement : Pansements permanganatés avec substances protéolytiques. Nombreuses transfusions.
H.C.M. - Durée : 2 mois et 10 jours.

Résultat : Médiocre comme pour toutes les autres médications. Nul.

Tolérance : Bonne,

OBS. n° 9 - N... Nic..., 87 ans (Dr C. Bernard).

Gâtisme sénile, entraînant un séjour prolongé au lit.

Les téguments des fesses et du dos s'enflamment avec rapidité au moindre relâchement des soins d'hygiène.

Traitement : H.C.M. en pulvérisations, matin et soir.

Résultat : Excellent car l'apparition d'une escarre a été évitée jusqu'à la fin.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 10 - R... Anna, 61 ans.

Malade hémiplégique, diabétique et obèse chez laquelle apparaissent en quelques jours de larges phlyctènes fessières et des escarres superficiels (2 mm de profondeur) sans nécrose, propres.

Traitement : H.C.M. biquotidien et exposition au soleil de 20 minutes par jour. Entre les compresses et la plaie, après chaque pulvérisation de H.C.M., est interposé un carré de biogaze.
Durée : 1 mois.

Résultats : Excellents.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 11 - C... Virginie, 88 ans.

Hypodermite ulcéro-nécrotique du mollet droit et petite ulcération de la jambe gauche.

Traitement : H.C.M. sur l'ulcère trophique gauche.

Résultats : Cicatrisation de l'ulcère trophique.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 12 - M. R... Madajed, 25 ans.

Plaie nécrotique occasionnée par une perfusion de P.A.S. au niveau du pli du coude gauche, chez un malade sortant d'une intervention pour hématémèse et dont l'état général est très mauvais. La plaie, atone, est profonde de 4 à 5 cm, le fond est sanieux, elle est recouverte d'une fausse membrane blanchâtre épaisse et d'un exsudat. Présence de quelques zones nécrosées dans le fond.

Traitement : En application quotidienne, après lavage de la plaie au sérum physiologique, H.C.M. pendant un mois et demi.

Résultat : La plaie était absolument plane en fin de traitement.
T.B.

Tolérance : Bonne.

TROISIÈME SÉRIE D'OBSERVATIONS : 20 CAS

Brûlures - Radio-épithélites - Érythèmes

OBS. n° 1 - ROC..., 60 ans (Dr C. Bernard).

Brûlures du 2e degré par eau bouillante au niveau des bourses, du périnée et des fesses : nombreuses phlyctènes de dimension variable.

Traitement : Compresses imprégnées de H.C.M.
Durée : 15 jours.

Résultat : 4 jours après, seules restent deux plus grosses phlyctènes suintant encore légèrement au niveau du scrotum. La guérison complète est obtenue en 15 jours. T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 2 - Enfant Philippe BLA...

Brûlures au niveau de la main et de l'avant-bras gauche par du lait. Brûlure du 2e degré.

Traitement : Application de H.C.M. chaque jour sur pansement occlusif - Durée : 8 jours.

Résultat : Guérison en 8 jours.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 3 - TARD..., 72 ans (Dr C. Bernard).

Brûlure étendue et disséminée du visage par projection de soupe chaude. 2e degré. Phlyctènes éparses. Gros œdème des paupières et des lèvres.

Traitement : H.C.M. en pansement renouvelé tous les 3 jours. Durée : 8 jours.

Résultat : Sédation rapide de la douleur. Guérison complète. T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 4 - Mme PUL... Joséphine.

Brûlure au 2e degré de la jambe gauche, par eau bouillante.

Traitement : Désinfection et H.C.M. en pansement occlusif.

Résultat : Guérison en 10 jours.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 5 - M^lle TRI..., 19 ans.

Brûlure superficielle de la face antérieure de l'avant-bras droit (3 cm × 7 cm).

TRAITEMENT : H.C.M. - Durée : 15 jours.
T.B.

RÉSULTAT : Guérison complète sans cicatrice.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 6 - Bébé GAL... Corinne.

Brûlure de l'abdomen par eau bouillante. 2^e degré.

TRAITEMENT : H.C.M. en pansement matin et soir, après désinfection.

RÉSULTAT : Guérison en 15 jours.
B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 7 - Enfant PAL... Christine.

Brûlures du visage et de la face dorsale de la main droite. 2^e degré.

TRAITEMENT : Désinfection chaque jour et H.C.M. biquotidien sur le visage, sans pansement.
Puis pansement occlusif quotidien à l'H.C.M.

RÉSULTAT : Guérison complète en 10 jours.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 8 - M. RECORD..., 30 ans (D^r C. BERNARD).

Brûlure du dos par contact prolongé avec du pétrole (2^e degré). Surface 15 cm × 20 cm. Phlyctènes nombreuses sur un fond d'érythème très vif.

TRAITEMENT : H.C.M. en compresses en pansement occlusif.

RÉSULTAT : Sédation des douleurs. Au 4^e jour, guérison presque complète. Guérison complète en 6 jours.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 9 - Enfant SAN..., 3 ans (D^r C. BERNARD).

Brûlure du niveau du front par lait chaud. Dimension : 8 cm × 4 cm.

TRAITEMENT : H.C.M. en pansement, puis à l'air libre.

Résultat : Guérison presque complète en cinq jours.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 10 - M. MEF..., 37 ans (Dr C. Bernard).

Brûlure du dos du pied droit (2e degré).
Grosse phlyctène de 6 cm × 3 cm.

Traitement La bulle est vidée de son contenu et l'épiderme est respecté.
H.C.M. en compresses occlusives.

Résultat : L'épiderme s'est recollé en 4 jours. Seul reste le point de la ponction nécessitant encore un petit pansement occlusif.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 11 - Mme FAN... Geneviève.

Brûlure du 2e degré au niveau des deux avant-bras et des mains par du café.

Traitement : Désinfection et application journalière de H.C.M. par compresse.

Résultat : Guérison en 10 jours.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 12 - M. MARS... Marius.

Brûlure par électricité au niveau du pouce de la main droite (2e et 3e degré).

Traitement : H.C.M. quotidien en pansement occlusif.

Résultat : Guérison en 12 jours.

Tolérance : Bonne.

OBS n° 13 - BONF..., 27 ans (Dr C. Bernard).

Brûlure du 3e degré par éclat métallique de soudure électrique au niveau du pied droit. Dimension d'une pièce de 5 francs anciens.

Traitement : Tulle gras. Durée : 3 semaines
puis H.C.M. - Durée : 6 jours.

Résultat : Après 3 semaines de traitement sans amélioration, le H.C.M. amène la guérison en six jours.
T.B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 14 - REYN..., 54 ans (Dr C. Bernard).

Brûlures étendues des jambes, des avant-bras et du visage par explosion accidentelle de poudre de chasse (2e degré), nombreuses phlyctènes étendues.

Traitement : H.C.M. - Durée : 3 à 4 semaines.

Résultat : Sédation de la douleur. Cicatrisation des lésions du visage et des avant-bras en quelques jours, au niveau des membres inférieurs la cicatrisation est moins rapide.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 15 - M. B... François.

Brûlure de la partie interne du membre inférieure droit par alcool enflammé, lors d'un pansement sur une dermite de la jambe.

Traitement : H.C.M.

Résultat : Pas d'aggravation des lésions, mais sensation de brûlure.
M.

Tolérance : Mauvaise du fait de l'eczéma préexistant.

OBS. n° 16 - Mme PAL..., 45 ans (Dr C. Bernard).

Radiodermite grave de l'hémithorax gauche par irradiation massive après exérèse d'un cancer du sein.

Traitement : H.C.M. matin et soir.

Résultat : Sédation rapide des phénomènes douloureux mais pas de modification des lésions cutanées.
N.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 17 - Bébé MUN..., 6 mois (Dr C. Bernard).

Erythème fessier résistant aux topiques habituels.

Traitement : H.C.M. matin et soir.

Résultat : Cicatrisation rapide des lésions.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 18 - M. E... Pierre, 44 ans.

Erythème pellagroïde du dos des mains, des avant-bras, du dos des pieds, de la face antérieure des jambes et du visage. Début de sphacèle des troisièmes orteils.

Traitement : H.C.M. en pulvérisation et compresses imprégnées laissées à demeure sur les extrémités.
Durée : 1 mois et 20 jours.

Résultat : Epidermisation progressive.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 19 - Mme BON..., 50 ans (Dr C. Bernard).

Erythème solaire douloureux de la face antérieure des deux jambes avec apparition de petites phlyctènes disséminées.

Traitement : H.C.M.

Résultat : Sédation des douleurs immédiate.
Epiderme rubéfié mais sec le lendemain.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 20 - PIC..., 15 ans (Dr C. Bernard).

Erythème solaire intense avec nombreuses phlyctènes de dimension variable.
Douleurs violentes.

Traitement : Ponction des phlyctènes dont l'épiderme est respecté.
H.C.M. en application large pendant 4 jours.

Résultat : Sédation des douleurs en quelques heures.
L'épiderme des phlyctènes s'est recollé 48 heures après.
T.B.

Tolérance : Bonne.

QUATRIÈME SÉRIE D'OBSERVATIONS : 9 CAS

Lésions eczémateuses parakératosiques

OBS. n° 1 - B... Irma, 78 ans.

Dermite variqueuse de la jambe droite à type d'eczéma craquelé avec œdème important. La jambe gauche est atteinte également, à un degré moindre.

Traitement : H.C.M..
Durée : 1 mois et demi.

Résultat : Amélioration. Réduction de l'état parakératosique.
B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 2 - M. M... Jean-Pierre, 59 ans.

Dermite variqueuse des deux jambes avec parakératose des régions malléolaires.

TRAITEMENT : H.C.M.

RÉSULTAT : Amélioration transitoire.
M.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 3 - JE..., 49 ans (Dr C. BERNARD).

Eczéma suitant du sillon interfessier qui a résisté aux traitements classiques et à la mycostatine.

TRAITEMENT : H.C.M. biquotidien.

RÉSULTAT : Sédation immédiate du prurit. Cicatrisation rapide des lésions cutanées. Rechute immédiate après l'arrêt du traitement.
B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 4 - CHAU..., 55 ans (Dr C. BERNARD)

Eczéma du sillon balano-préputial mal contenu par les traitements classiques.

TRAITEMENT : H.C.M. biquotidien.

RÉSULTAT : Sédation du prurit et cicatrisation des lésions.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 5 - C... Louis, 70 ans.

Eczéma microbien des deux mains.

TRAITEMENT : Antibiothérapie générale et antiseptiques locaux.
Durée : 1 mois.
H.C.M. appliqué après guérison de l'infection devant la persistance de l'état parakératosique avec fissuration des paumes et des doigts.
T.B.
Durée : 15 jours.

RÉSULTAT : Guérison complète.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 6 - C... François, 54 ans.

Eczéma du ciment depuis 4 ans avec état parakératosique et fissuraire des doigts.

TRAITEMENT : H.C.M. en compresses laissées à demeure.
RÉSULTAT : Pas plus de résultat qu'avec les autres traitements locaux.
M.
TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 7 - B... Gilbert, 27 ans.

Eczéma du ciment depuis 3 mois.
TRAITEMENT : H.C.M.
RÉSULTAT : Amélioration de l'état parakératosique et atténuation du prurit.
B.
TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 8 - B... Paul, 25 ans.

Eczéma du ciment avec atteinte des mains, poignets et coup de pied.
TRAITEMENT : H.C.M.
RÉSULTAT : Amélioration de l'eczéma.
B.
TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 9 - G... Marie-Louise, 49 ans.

Eczéma lichenifié sus-malléolaire externe de la jambe droite évoluant depuis 10 ans.
TRAITEMENT : H.C.M.
Durée : 10 jours.
RÉSULTAT : Guérison complète, sans rechute depuis 8 mois.
T.B.
TOLÉRANCE : Bonne.

CINQUIÈME SÉRIE D'OBSERVATIONS : 8 CAS

Troubles trophiques et divers

OBS. n° 1 - D... Jacques, 63 ans.

Maux perforants plantaires (3 ulcérations) et dermite prurigineuse de la jambe droite, ayant nécessité l'hospitalisation à deux reprises.
TRAITEMENT : H.C.M.
RÉSULTAT : Cicatrisation de deux ulcérations sur trois, sans réaction sur la dermite prurigineuse.
B.
TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 2 - F... Edouard, 42 ans.

Lésions à type de bulles ou phlyctènes des orteils du pied gauche avec sphacèles sous-jacent par troubles angio-neurotiques. Polynévrite chez un éthylique.

TRAITEMENT : H.C.M.

RÉSULTAT : T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 3 - ROD..., 49 ans.

Mal perforant plantaire droit chez un diabétique obèse. Artériolite des membres inférieurs.

TRAITEMENT : Traitement du diabète.
H.C.M. biquotidien sur la lésion - Durée : 1 mois.

RÉSULTAT : Guérison complète.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 4 - P... Pierre, 50 ans.

Mal perforant plantaire du pied gauche chez un diabétique sous insuline.

TRAITEMENT : H.C.M. - Durée : 40 jours.

RÉSULTAT : Cicatrisation incomplète empêchée par une sécrétion profonde qui devra être traitée chirurgicalement.
B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 5 - BRI..., 55 ans.

Mal perforant plantaire chez une femme obèse, hypertendue, avec artériosclérose. Pas de diabète.

TRAITEMENT : H.C.M. matin et soir - Durée : 20 jours.

RÉSULTAT : Pas d'amélioration.
N.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 6 - P... Marcel, 62 ans.

Mal perforant plantaire chez un diabétique. Profondeur de la plaie : 6 mm. Bords à pic.

TRAITEMENT : Traitement du diabète.
H.C.M. local.

RÉSULTAT : Cicatrisation presque complète en 15 jours.
T.B.

TOLÉRANCE : Bonne.

OBS. n° 7 - VOE..., 62 ans (Dr C. Bernard).

Prurit ano-vulvaire, par d'oxyure, pas de diabète.

Traitement : Après essai de divers topiques sans résultat : H.C.M.

Résultat : Sédation suffisante pour être réclamée par la malade. B.

Tolérance : Bonne.

OBS. n° 8 - PEY..., 51 ans (Dr C. Bernard).

Prurit anal, pas d'oxyure, pas de diabète.

Traitement : H.C.M.

Résultat : Sédation rapide du prurit. Amélioration des lésions cutanées qui récidivent d'ailleurs à chaque arrêt de traitement.
T.B.

Tolérance : Bonne.

ÉTUDE SYNTHÉTIQUE PAR AFFECTION

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS PAR CATÉGORIES D'AFFECTIONS

	Nombre d'observations	Très bons résultats	Bons résultats	Résultats médiocres	Résultats nuls
Ulcères de jambes Ulcères variqueux	43	21	14	1	7
Plaies atones Escarres	12	6	3	1	2
Brûlures Radioépithélites Erythèmes	20	13	5	1	1
Lésions eczémateuses parakératosiques	9	3	4	2	
Troubles trophiques et divers	8	4	3	—	1
TOTAL GÉNÉRAL..	92	47	29	5	11

CONCLUSIONS

ÉTUDE PAR CATÉGORIE D'AFFECTION

a) Ulcères de jambes - Ulcères variqueux

Une fois passée la phase aiguë, ce sont ces lésions qui bénéficient le plus des applications quotidiennes du médicament. Les cas hospitalisés sont des cas sévères, à rechutes antérieures nombreuses, avec dermo-sclérose.

Les applications lancent la cicatrisation et le changement de pansement s'effectue facilement grâce au contact huileux des compresses, toujours imprégnées, 24 heures après.

Lorsque le traitement général et local des dix premiers jours de la phase aiguë d'ulcères variqueux est nécessaire, l'H.C.M. est une médication réparatrice de choix.

b) Plaies atones - Escarres

On retrouve pour ces cas l'action cicatrisante de la préparation et le contact huileux des compresses, évitant des douleurs supplémentaires au malade, lors des mouvements.

Pour les escarres de décubitus, des guérisons ont été enregistrées ainsi qu'une bonne tolérance du produit.

c) Brûlures - Radioépithélites - Erythèmes solaires et autres

Action lénitive les premières heures ou les premiers jours, puis action cicatrisante sur les brûlures du premier degré.

L'érythème avec congestion dermo-épidermique consécutif à l'application du radium ou de rayons X cède bien aux applications d'H.C.M. quand la prescription des corticoïdes locaux n'est pas souhaitable.

Les radiodermites tardives, non justiciables d'épluchage et de greffes cutanées, peuvent être traitées par des pulvérisations d'H.C.M.

d) Lésions eczémateuses parakératosiques

L'H.C.M. entraîne la cicatrisation de ces lésions sèches, si rebelles, que les pâtes à l'eau ou les préparations à base de corticoïdes ne peuvent améliorer.

Les fissures cicatrisent, les fines squames se détachent laissant un épiderme jeune avec toute sa souplesse retrouvée.

e) Troubles trophiques

Quand une étiquette ne peut être donnée du point de vue étiologique et qu'un processus angio-neurotique peut être incriminé, ou lorsqu'une plaie post-traumatique ou post-opératoire reste atone, les applications quotidiennes d'H.C.M. régénèrent les tissus sous-jacents.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

I. - Allergologie

Nous avons été heureusement surpris de la bonne tolérance de cette médication externe.

Dans les cas où nous avons préféré arrêter le produit, pour des sensations de cuissons, réactions secondes de voisinage, sécrétions trop abondantes des plaies, nous n'avons pas noté de sensibilisation vraie.

Ces cas n'auraient pas mieux supporté d'autres médications externes du fait de leur gravité qui entraînait l'hospitalisation.

Des tests cutanés de contact avec les trois composants de l'H.C.M. en « patch » et en « scratch » ont été réalisés dans cinq cas d'intolérance où pouvait être suspectée une sensibilisation. Ils ont toujours été négatifs.

Le produit a d'ailleurs l'avantage de posséder :

1) De la Vitamine A à un dosage inférieur à 5 000 unités/g pour éviter une intolérance cutanée par surdosage et, paradoxe thérapeutique, réaliser une limitation du bourgeonnement.

2) De l'Essence de Lavandin au taux réduit de 20 p. 100.

Cette essence est déterpenée, le groupe des terpènes ayant la réputation d'être plus sensibilitants pour la peau. De ce fait, nous n'avons enregistré aucun des phénomènes allergiques fréquents lors de l'emploi en dermatologie des huiles essentielles non déterpenées.

2) Du Millepertuis, drogue végétale, très anciennement réputée. Malgré l'hypéricisme classiquement signalé, nous n'avons noté aucun phénomène de photo-sensibilisation ni de pigmentation des surfaces traitées par l'H.C.M., ce qui prouve que la préparation huileuse conserve bien la partie active cicatrisante de la drogue végétale tout en éliminant la partie photo-sensibilisante.

II. - Cicatrisation et épithéliogénèse

C'est au cours du traitement des ulcères variqueux que le processus de cicatrisation a été le mieux suivi, grâce à l'observation des plaies lors de leur pansement.

Indépendamment des bandages compressifs recommandés qui luttent contre la stade sanguine, les compresses imprégnées d'H.C.M., laissées à demeure 24 heures, permettent une reconstruction de tous les plans cutanés, depuis des bourgeons charnus jusqu'à l'apparition de l'épiderme nouveau.

Sur la surface des plaies cruentées surgissent des îlots d'épidermisation, véritables piliers de pont sur lesquels s'établit la cicatrisation définitive.

Pour les lésions cutanées ouvertes plus ou moins linéaires, voire fissuraires, le comblement s'effectue facilement avec accolement des bords.

Le pouvoir bactéricide d'H.C.M., en particulier de l'Essence de Lavandin déterpenée, s'ajoute aux propriétés cicatrisantes de ses divers composants, pour des lésions cutanées plus infectées. En cas de surinfection, il est cependant normal d'envisager une premier temps d'antibiothérapie générale.

De toute façon, l' « H.C.M. » favorise grandement les processus de cicatrisation si difficile à obtenir en dermatologie.

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

Nous avons expérimenté en Dermatologie une médication externe à base de Millepertuis en association avec la vitamine A (en faible proportion) et l'Essence déterpenée de Lavandin.

Ce produit semble donner d'excellents résultats en ce qui concerne la thérapeutique des plaies.

A. - Ces propriétés paraissent en rapport avec les facteurs suivants :

1) L'action cicatrisante du Millepertuis et de la Vitamine A contenue dans l'huile de foie de poisson à un taux volontairement réduit ;

2) L'action bactéricide propre à l'Essence déterpenée de Lavandin ayant elle-même une action cicatrisante ;

3) Nous n'avons enregistré aucun phénomène allergique.

B. - Nous noterons les principales indications de ce produit illustrées par les 92 observations qui ont fait l'objet de cette thèse :

1) L'huile composée de Millepertuis apporte un élément nouveau dans le traitement des ulcères de jambes ;

2) Ce produit s'avère un moyen efficace de combattre les plaies atones et les escarres qui sont généralement si tenaces ;

3) De plus, cette médication agit remarquablement dans le traitement des érythèmes solaires et dans le traitement des radiodermites pour lesquelles la greffe n'est pas à envisager.

4) Enfin, elle a une action antiprurigineuse et une action lénitive en général très fréquemment signalée par les malades eux-mêmes.

C. - Ceci dit, il faut souligner trois points :

1) Les thérapeutiques externes, en dermatologie, peuvent être un danger et, en conséquence, on ne doit pas les utiliser systématiquement ;

2) La nécessité de préparer la plaie avant le traitement par une désinfection locale et parfois même par l'antibiothérapie générale ;

3) La préparation huileuse peu fréquente jusqu'alors s'est avérée des plus heureuses, se rapprochant des pansements gras souvent proposés. Elle évite toute sécheresse préjudiciable et tout arrachement malencontreux lors des pansements.

Elle permet enfin d'atteindre le but recherché : la cicatrisation.

Donc l'association : Millepertuis - Vitamine A en faible proportion - Essence déterpenée de Lavandin bénéficie d'une grande efficacité et de nombreuses indications.

Nous avons personnellement obtenu de bons résultats sans avoir eu à déplorer d'incidents.

Cette médication constitue une arme excellente pour l'omnipraticien et pour le dermatologiste dans la thérapeutique des plaies.

Lu et approuvé
Le Président du Jury :
M. AUDIER.

Vu et approuvé
Le Doyen :
G. MORIN.

Vu et permis d'imprimer
Aix, 23 Mai 1966
Le Recteur : P. GUILLON.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages généraux

E. Perrot. — Matières premières usuelles du règne végétal. - Masson, édit., 1943.
A. Leclerc. — Précis de phytothérapie. - Masson, édit., 1954.
Dr Jean Valnet. — Aromathérapie. - Maloire, édit., 1964.
R.-M. Gatefosse. — Aromathérapie. - Girardot, édit., 1964.
Goris et Liot. — Pharmacie galénique. - Masson, édit., 1942.
Marcy. — Etude de la cicatrisation. - *R. Prod. Pharmac.*, 1961, 16-57.
G. Garnier et Collab. — Ressources médicinales de la flore française.

Bibliographie sur le millepertuis

F. Neurvald et Hagenotrom. — Recherches sur l'activité bactéricide de l'hypericum perforatum. - *Arch. de Pharmacie*, 1954, p. 439.
Gheorghiu et Jonescu Matiu. — Contribution à l'étude des essences d'hypericum. - *P.P. Pharmac.*, 1963, vol. 18, p. 173.
Czerny - Hoppe. — *Seyler's Zeits Physio-Chem.*, 1911, 73 p., 371-382.
Brockmann et coll. — *Chemiche Ber.*, 1957, 90, p. 2480-2491.
Horsley Ch. — Action de l'extrait de Saint-John. - *J. Pharmac. exper.*, 1934, 50, p. 310-322.

Bibliographie sur l'essence de lavandin

Azaloux A. — Contribution à l'étude de la thérapeutique antiseptique par les essences végétales. - *Thèse méd.*, Toulouse, 1943.
Bénezet L. — Contribution à l'étude de l'Essence de lavande. - *Bull. Soc. Chim.*, 1943, X, 129.
1943-X, 129.
Bénezet et Igolen. — Présence de l'hexanol normal dans les essences de lavande et de lavandin. - *Parfumerie*, 1943 - I - 208.
Caujolle, Frank et Banny. — Sur l'action pharmacodynamique des essences de lavande, de lavandin et d'aspic. - *Soc. méd. Pharm.*, Toulouse, 1942, in *Toulouse Médical*, 1943, XLIV, 477.
Cavel. — Sur la valeur antiseptique de quelques huiles essentielles. - *C.R. Acad. Sciences*, 1918 - CLXVI - 827.
Chamberland. — Les essences au point de vue de leurs propriétés antiseptiques. - *Ann. Inst. Pasteur*, 1887 - I - 153.
Craveric. — Les essences naturelles. - Dunod, édit., 1929.
Cuché R. — Contribution à l'étude des essences végétales déterpenées. - *Th. Ph.*, Lyon, 1933.
Gatti et Cajol. — L'action thérapeutique des huiles essentielles. - *Parfumerie moderne*, 1922 - XV - 127.
Igolen G. — Composition de l'Essence de Lavandin. - *Bull. Soc. Chim.*, 1943 - X - 221 et 506.
Porcher-Pimpard. — Contribution à l'étude du pouvoir antiseptique des essences végétales. - *Thèse Ph.*, Toulouse, 1942.
Rjchaud et Hozard. — Précis de thérapeutique et de pharmacologie. - Masson, édit.
Sferas et Vanderstreeck. — L'Essence de Lavandin. - *Parfumerie*, 1943 - I - 235.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers Condisciples, devant l'effigie d'Hippocrate,

Je promets et je jure, au nom de l'Etre Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail ; je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine, dès la conception.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leur père.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes Confrères si j'y manque.